

**UNISALES – CENTRO UNIVERSITÁRIO SALESIANO**

**EMANUELLY PEREIRA DA SILVA COSTA**

**AUTOPERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E HÁBITOS ALIMENTARES EM  
MULHERES ATIVAS E SEDENTÁRIAS**

**VITÓRIA**

**2022**

**UNISALES – CENTRO UNIVERSITÁRIO SALESIANO**

**EMANUELLY PEREIRA DA SILVA COSTA**

**AUTOPERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E HÁBITOS ALIMENTARES EM  
MULHERES ATIVAS E SEDENTÁRIAS**

Trabalho de Conclusão de Curso de Nutrição em cumprimento ao requisito final para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição, sob a orientação da Professora Ma. Mayara Freitas Monteiro.

**VITÓRIA**

**2022**

## **Autopercepção da imagem corporal e hábitos alimentares em mulheres ativas e sedentárias**

*Self-perception of body image and eating habits in active and sedentary women*

**Autoras: Emanuely Pereira da Silva Costa  
Mayara Freitas Monteiro**

### **Resumo**

A imagem corporal pode ser amplamente conceituada, envolvendo aspectos psicológicos, fisiológicos e sociais. É formada pela forma como o indivíduo se enxerga ao se olhar no espelho, pela projeção do corpo que ele gostaria de ter e por como a sociedade padroniza “aceitável”. O presente estudo tem o objetivo de avaliar o nível de satisfação corporal entre mulheres ativas e sedentárias e os hábitos alimentares. Os critérios estabelecidos para inclusão foram: mulheres adultas, com idade entre 20 a 59 anos, não gestantes, que aceitaram responder ao questionário *online*. É uma pesquisa de campo descritiva, de caráter transversal e de abordagem quali-quantitativa. Foi aplicado questionário *online* para avaliar as variáveis sociodemográficas, antropométricas, níveis de atividade física, níveis de satisfação com a imagem corporal (Escala Silhuetas de Stunkard), estilo de vida e hábitos alimentares. Foram avaliadas 59 mulheres, sendo 49,15% (n= 29) ativas e 50,85% (n= 30) sedentárias, com média de idade  $\pm$  32 anos e IMC com média de 26,20 kg/m<sup>2</sup>. O índice de insatisfação com a imagem corporal entre as mulheres foi elevado (88,14%), sendo o maior índice de insatisfação com o excesso de peso (74,58%). Verificou-se que existe diferença significativa entre a satisfação com a imagem corporal e a variável estado nutricional ( $p= 0,0169$ ), entre a insatisfação por magreza e o estado nutricional ( $p= 0,0020$ ) e entre satisfação com a imagem corporal e a variável nível de atividade física.

**Palavras-chave:** Imagem corporal. Hábito alimentar. Estado nutricional. Exercício físico.

## **Abstract**

Body image can be broadly conceptualized, involving psychological, physiological and social aspects. It is formed by the way the individual sees himself when looking in the mirror, by the projection of the body he would like to have and by how society standardizes "acceptable". The present study aims to assess the level of body satisfaction among active and sedentary women and their eating habits. The criteria established for inclusion were: adult women, aged between 20 and 59 years, non-pregnant, who agreed to answer the online questionnaire. It is a descriptive field research, of a transversal character and with a quali-quantitative approach. An online questionnaire was applied to assess sociodemographic and anthropometric variables, levels of physical activity, levels of satisfaction with body image (Stunkard Silhouette Scale), lifestyle and eating habits. Fifty-nine women were evaluated, 49.15% (n= 29) active and 50.85% (n= 30) sedentary, with a mean age of  $\pm$  32 years and a mean BMI of 26.20 kg/m<sup>2</sup>. The rate of dissatisfaction with body image among women was high (88.14%), with the highest rate of dissatisfaction with being overweight (74.58%). It was found that there is a significant difference between satisfaction with body image and the variable nutritional status (p=0.0169), between dissatisfaction with thinness and nutritional status (p=0.0020) and between satisfaction with body image and the variable level of physical activity.

**Keywords:** Body image. Food habit. Nutritional status. Physical exercise.

## 1 INTRODUÇÃO

A imagem corporal é uma constante preocupação, principalmente para as mulheres, que estão em constante busca para tentar alcançar o corpo idealizado como perfeito (MAIA *et al.*, 2012). Essa idealização por vezes não é passível de ser alcançada, podendo gerar frustração e estar associada com comportamentos de transtornos alimentares (MARTINS E PETROSKI, 2015).

A imagem corporal pode ser amplamente conceituada, envolvendo aspectos psicológicos, fisiológicos e sociais (FREITAS *et al.*, 2019). A imagem corporal é formada pela forma como o indivíduo se enxerga ao se olhar no espelho, pela projeção do corpo que ele gostaria de ter e por como a sociedade padroniza “aceitável” (AINETT *et al.*, 2017).

A insatisfação corporal pode ser definida como um sentimento negativo que o indivíduo tem em relação a sua forma e peso corporal, tanto quanto ao excesso de peso ou magreza. Estando ligada a baixa autoestima, exclusão social, depressão e excesso de preocupação com o controle do peso (FERREIRA *et al.*, 2022).

Independentemente da faixa etária, a relação entre a imagem corporal e corpo ideal, tem mostrado que existe uma grande influência de fatores socioculturais, como a mídia, os amigos, familiares e grupo no qual se está inserido, na busca pelo corpo ideal e uma melhor satisfação com a imagem corporal (DAMASCENO *et al.*, 2006).

A idealização do corpo perfeito vem aumentando significativamente, e as redes sociais possuem grande influência nesse processo, associando a presença de indivíduos com corpos magros e/ou musculosos como padrão de beleza e poder. Outro fator importante na influência das redes sociais é o compartilhamento massivo de dietas restritivas e sem acompanhamento nutricional (SOARES *et al.*, 2022).

A sociedade pode ser um modelo de preocupação com as medidas corporais, dietas excessivas, comportamentos não saudáveis de controle de peso e até mesmo compulsões alimentares. Os indivíduos, sujeitos às pressões dessa sociedade, podem sofrer sérias distorções em sua imagem corporal (SAIKALI *et al.*, 2004).

O crescente processo de modernização ao longo das últimas décadas encaminhou a sociedade para um estilo de vida menos saudável, com a inclusão excessiva de produtos altamente calóricos na dieta e a diminuição dos níveis de atividades físicas (FERRARI *et al.*, 2012).

A incorporação da prática de atividade física, promovendo mudanças no estilo de vida e qualidade de vida, são características que trazem inúmeros benefícios para a saúde

do indivíduo e um aspecto favorável na autopercepção da imagem corporal (ASSUMPÇÃO *et al.*, 2002).

Pesquisadores têm estudado a fim de comprovarem que a prática de atividade física está associada com a melhora da imagem corporal (DAMASCENO *et al.*, 2006). Estudos têm mostrado que indivíduos insatisfeitos acabam por não realizarem atividades físicas regularmente, resultando em mudança de comportamento menos saudáveis do que indivíduos satisfeitos (SILVA E NUNES, 2014).

Os hábitos alimentares possuem influência com a imagem corporal e a idealização do corpo perfeito onde é possível perceber o crescimento da adesão de dietas não científicas, vistas como sinônimo de restrições alimentares para perda de peso rápida e prática, sendo corroborado com a presença de indivíduos com corpos magros e musculosos em revistas, anúncios e redes sociais (ALMEIDA *et al.*, 2019).

Os hábitos alimentares são formados ao longo da vida do indivíduo, carregando preferências desde a infância até a vida adulta (CARVALHO *et al.*, 2015). Muitas vezes os hábitos alimentares que faziam parte da infância, são levados adiante na vida adulta e até mesmo passados de geração para geração.

Entre os motivos aos quais muitas mulheres não se aceitam com seus corpos, sendo elevado o grau de insatisfação por não estarem felizes com a imagem que veem ao espelho, está à elevada cobrança social e a forte influência da mídia, possibilitando o aumento no desenvolvimento de transtornos alimentares. Os transtornos alimentares e a obesidade são problema de grande relevância para a saúde pública, devido sua alta prevalência e consequências físicas e psicossociais (POLTRONIERI *et al.*, 2016). A autopercepção da imagem corporal implica em várias áreas da vida do indivíduo, na alimentação, no exercício, na forma de se vestir (cobrindo ou expondo seu físico) e no convívio social (FREITAS *et al.*, 2019). Desta maneira, conhecer a percepção sobre a imagem corporal pode servir para o entendimento do comportamento social de um grupo (SANTOS, 2018).

O presente estudo tem o objetivo de avaliar o nível de satisfação corporal entre mulheres ativas e sedentárias e os hábitos alimentares. É evidente a existência da relação entre a percepção da autoimagem corporal, atividade física e a incessante busca pelo corpo ideal, pois pelo desejo de adquirir um corpo com formas definidas, cada vez mais mulheres têm buscado a prática de atividade física. Faz-se necessário avaliar a relação entre satisfação corporal, hábitos alimentares e atividade física (CHINARELLI *et al.*, 2012).

## 2 METODOLOGIA

Pesquisa de campo descritiva, de caráter transversal e de abordagem quali-quantitativa com tamanho amostral definido por conveniência.

O projeto foi apresentado ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Salesiano, e após aprovação o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi disponibilizado aos voluntários através dos meios digitais de divulgação.

Foram estabelecidos como critério de inclusão as seguintes características: mulheres adultas, com idade entre 20 a 59 anos, não gestante, que aceitaram responder ao questionário *online* pela plataforma *Google Forms*, após serem informadas do objetivo deste estudo. O link para responder ao questionário *online* foi disponibilizado nas redes sociais e também pode ser divulgado por todos que receberam o link.

Só participaram do presente estudo, aquelas mulheres que ao lerem sobre os objetivos, concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 1). A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2022.

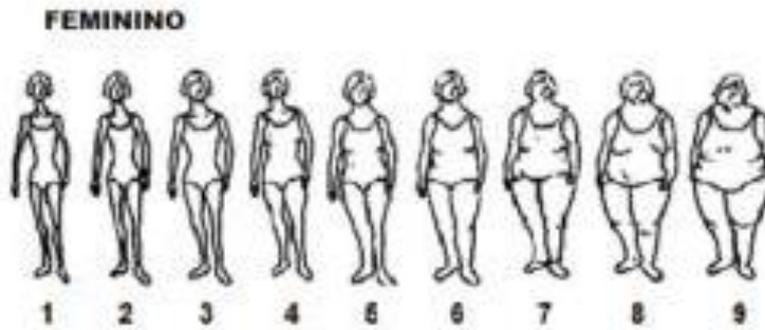
Os indivíduos que não atenderam aos critérios de inclusão foram excluídos da amostra.

O questionário aplicado (Apêndice 2), foi elaborado pela própria pesquisadora para avaliar as variáveis sociodemográficas, antropométricas, níveis de atividade física, níveis de satisfação com a imagem corporal, estilo de vida e hábitos alimentares.

A avaliação do perfil antropométrico do presente estudo foi realizada através da coleta de dados de altura e peso, para obtenção do Índice de Massa Corporal (IMC). Para o cálculo do IMC dividiu-se o peso (em kg) pelo quadrado da altura (em metros). O resultado foi avaliado e interpretado conforme dados disponibilizados pela Organização Mundial de Saúde, que indica se o indivíduo está com o peso dentro da faixa ideal (eutrófico), abaixo do peso ou acima do peso ideal (sobrepeso ou obesidade) (WHO, 1997).

Para a classificação do Índice de Massa Corporal de Adultos foram utilizados os seguintes pontos de corte: IMC abaixo de 18,5 kg/m<sup>2</sup> classificam indivíduos abaixo do peso; maior ou igual a 18,5 kg/m<sup>2</sup> e menor que 25,0 kg/m<sup>2</sup> são classificados com peso adequado (eutrófico); maior ou igual a 25,0 kg/m<sup>2</sup> e menor que 30,0 kg/m<sup>2</sup> – sobrepeso e maior ou igual a 30,0 kg/m<sup>2</sup> classificados com obesidade (BRASIL, 2011).

**Figura 1 – Escala de silhueta proposto por Stunkard e colaboradores (1983)**



Fonte: AINETT *et al.*, 2017.

Para avaliar o nível de satisfação ou insatisfação da imagem corporal, foi utilizada a Escala de Silhuetas de Stunkard e colaboradores (1983) (figura 1). São ao todo nove imagens de silhuetas em variações progressivas das medidas, que vão de magreza (silhueta 1) à obesidade grave (silhueta 9), entre cada figura o IMC é elevado em 2,5 kg/m<sup>2</sup>, com IMC médio representado pelas figuras de silhuetas variando da figura 1, 17,5 kg/m<sup>2</sup>; figura 2, 20,0 kg/m<sup>2</sup>; figura 3, 22,5 kg/m<sup>2</sup>; figura 4, 25,0 kg/m<sup>2</sup>; figura 5, 27,5 kg/m<sup>2</sup>; figura 6, 30,0 kg/m<sup>2</sup>; figura 7, 32,5 kg/m<sup>2</sup>; figura 8, 35,0 kg/m<sup>2</sup> e figura 9, 37,5 kg/m<sup>2</sup> (SCHNEIDER *et al.*, 2012; KAKESHITA E ALMEIDA, 2006).

A avaliação da Escala de Silhuetas de Stunkard é realizada através da subtração da figura corporal que a pessoa se identifica atualmente e a figura que representa o corpo desejado por ela. Caso a participante selecione a mesma figura para ambas as respostas é classificada como satisfeita. A insatisfação é avaliada pela subtração das figuras escolhidas, sendo: valor da silhueta atual menos o valor da silhueta desejada, quando a diferença entre a numeração das figuras escolhidas for positiva, a participante é classificada como insatisfeita por excesso de peso, e, se negativa a diferença, classificada como insatisfeita por magreza (AINETT *et al.*, 2017).

As mulheres participantes do presente estudo foram divididas em dois grupos, as ativas (mulheres que praticavam algum tipo de atividade física) e sedentárias (mulheres que não praticavam atividade física). A variável prática de atividade física foi avaliada pelo Índice de Atividade Física proposto por Kasari (1976), que é composto por três parâmetros: frequência, duração e intensidade, em que cada uma das questões possui sua pontuação para classificação. A classificação do Índice de Atividade Física foi feita através da multiplicação dos três fatores (frequência X

duração X intensidade) e o resultado foi classificado conforme segue: Categoria alta: com pontuação de 80 a 100 pontos, avaliação – muito ativo; Categoria Muito boa: de 60 a 79 pontos, avaliação – ativo; Categoria boa: pontuação de 40 a 59 pontos, avaliação – aceitável; Categoria fraca: pontuação de 20 a 39 pontos, avaliação – não suficientemente boa, e, Categoria muito fraca: com pontuação menor que 20 pontos, avaliado como sedentário (SILVA, 2011).

Um questionário para avaliar o estilo de vida e o hábito alimentar das participantes, foi desenvolvido pela própria pesquisadora, é composto por questões sobre o consumo alimentar, onde as participantes devem indicar se consomem e qual a frequência de consumo de frutas, verduras, legumes e hortaliças; se consomem e qual a frequência de consumo de alimentos industrializados; se ingerem bebida alcoólica e qual a frequência de consumo; se segue uma dieta e se é prescrita por um profissional.

Os dados coletados foram armazenados em planilhas do *Excel* e gráficos fornecidos pela plataforma *Google Forms* e posteriormente analisados.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo 63 mulheres responderam ao questionário *online*, porém 04 (quatro) participantes foram excluídas da amostra, uma estava gestante e outras três não estavam na faixa etária mínima delimitada para inclusão no estudo. Ao final a população foi composta por 59 mulheres.

Quanto às variáveis antropométricas observou-se que a média de idade foi de  $\pm 32$  anos, sendo que 44,07% das participantes apresentavam idade entre 20 a 29 anos. Em relação à variável peso, a média obtida foi  $\pm 69$  kg, sendo que 30,51% estavam com peso entre 61 a 70 kg. A média da altura registrada entre as mulheres foi 1,62 metros, onde 44,07% apresentavam altura entre 1,51 a 1,60 metros. Para a variável IMC a média apresentada foi 26,20 kg/m<sup>2</sup>, sendo que 40,68% das mulheres do presente estudo estavam em eutrofia ( $>$  ou  $= 18,5$  kg/m<sup>2</sup> e  $< 25,0$  kg/m<sup>2</sup>) (Tabela 1).

**Tabela 1** – Variáveis antropométricas de mulheres ativas e sedentárias, Brasil, 2022.

Variáveis	n	Mínimo	Máximo	Média
Idade	59	20	56	31,73
Peso (kg)	59	41,00	110,00	68,74
Altura (m)	59	1,40	1,78	1,62
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	59	17,75	37,18	26,20

As características sociodemográficas estão expressas na tabela 2. A faixa etária com o maior índice de participação no estudo foi de mulheres com idade entre 20 a 29 anos n= 26 (44,07%), seguida pela faixa etária de 30 a 39 anos com n= 20 (33,90%). Para a variável estado civil, 54,24% (n= 32) das participantes responderam que estavam solteiras e 38,98% (n= 23) casadas ou em união estável. Cerca de 41% das mulheres afirmaram ter o ensino médio completo, sendo a maioria da população do estudo. Aproximadamente 31% tinham o ensino superior completo e 22% com ensino superior incompleto.

**Tabela 2** – Caracterização sociodemográfica de mulheres ativas e sedentárias, Brasil, 2022.

<b>Variáveis Sociodemográficas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Idade</b>		
20 – 29 anos	26	44,07
30 – 39 anos	20	33,90
40 – 49 anos	12	20,34
50 – 59 anos	01	1,69
<b>Estado Civil</b>		
Solteira	32	54,24
Casada/União estável	23	38,98
Divorciada	01	1,69
Viúva	03	5,08
<b>Escolaridade</b>		
Fundamental incompleto	0	0,00
Fundamental completo	02	3,39
Médio incompleto	02	3,39
Médio completo	24	40,68
Superior incompleto	13	22,03
Superior completo	18	30,51
<b>Renda Familiar</b>		
Até 1,5 Salários mínimos	14	23,73
De 1,5 a 3 Salários mínimos	19	32,20
De 3 a 5 Salários mínimos	15	25,42
Acima de 6 Salários mínimos	11	18,64
<b>Atividade Física</b>		
Sim	29	49,15
Não	30	50,85

A renda familiar foi dividida em quatro categorias, a primeira até 1 salário mínimo e meio, que obteve um total de 14 (23,73%) respostas, a segunda de 1,5 a 3 salários mínimos 32,20% (n=19), a terceira de 3 a 5 salários mínimos 25,42% (n= 15) e a quarta e última faixa de renda, acima de 6 salários mínimos 18,64% (n= 11).

Do total das 59 participantes, 50,85% (n= 30) mulheres responderam que não praticavam atividade física e 49,15% (n= 29) afirmaram praticar alguma atividade física (tabela 2).

Diferentemente do presente estudo, Silva (2012) observou em um estudo realizado no Rio Grande do Sul com 517 indivíduos, sendo 298 mulheres, que aproximadamente 61% das mulheres do referido estudo eram ativas e 39% sedentárias, valores opostos aos encontrados no presente trabalho (SILVA, 2012).

A tabela 3 apresenta a classificação do estado nutricional, hábitos alimentares e estilo de vida das mulheres participantes do presente estudo. Em relação ao estado nutricional, o resultado obtido foi 40,68% (n= 24) foram classificadas como eutróficas, sendo a maioria da população. Seguidas por 32,20% (n= 19) de mulheres com sobrepeso, 23,73% (n= 14) de mulheres com obesidade e 3,39% (n= 2) das mulheres participantes estavam abaixo do peso. Também foi analisado, com intuito comparativo, o estado nutricional entre as mulheres ativas e sedentárias, onde foi possível observar que 23,73% (n=14) das mulheres que estavam em eutrofia eram mulheres ativas, contra 16,95% (n=10) sedentárias. Entre as com sobrepeso, 18,64% (n= 11) são de mulheres sedentárias e 13,56% (n= 8) ativas. 15,25% (n= 9) das mulheres que estavam em obesidade eram sedentárias e 8,47% (n=5) ativas e abaixo do peso estavam 3,39% (n= 2) mulheres ativas. Nenhuma mulher sedentária foi classificada com baixo peso.

Para a variável acompanhamento nutricional, 11,86% (n= 7) disseram fazer acompanhamento nutricional, destas 8,47% (n= 5) eram ativas e 3,39% (n= 2) sedentárias. Sendo possível observar que o acompanhamento nutricional não é feito pela maioria das mulheres do presente estudo, 88,14% (n= 52), sendo 40,68% (n= 24) ativas e 47,46% (n= 28) sedentárias.

Foi questionado ainda se as mulheres seguiam alguma dieta, onde 61,02% (n= 36) responderam que não faziam dieta, 13,56% (n= 8) disseram que faziam dieta prescrita por um profissional e 25,42% (n= 15) que faziam dieta sem prescrição. Foram comparados então os grupos ativas e sedentárias, e, das mulheres que não faziam dieta, 33,90% (n= 20) eram sedentárias, contra 27,12% (n= 16) ativas; as que faziam dieta prescrita por um profissional 11,86% (n= 7) eram ativas e 1,69% (n= 1) sedentárias e entre as que faziam dieta sem prescrição 15,25% (n= 9) sedentárias e 10,17% (n= 6) eram ativas.

Para a variável bebida alcoólica 16 (27,12%) das participantes informaram não fazer o consumo. 5,08% (n= 3) disseram consumir diariamente, sendo 3,39% (n= 2) sedentárias e 1,69% (n= 1) ativas. Para o consumo de 4 a 5 vezes por semana 1,69% (n= 1) sendo ela ativa. Até 3 vezes por semana foram 13,56% (n= 8), sendo metade 6,78% (n= 4) de cada grupo. Até 4 vezes por mês 18,64% (n= 11), onde as ativas corresponderam a 6,78% (n= 4) deste total e as sedentárias 11,86% (n= 7). Raramente consomem bebida alcoólica são 20,34% (n= 12) ativas e 13,56% (n= 8) sedentárias, totalizando 33,90% (n= 20) das mulheres participantes.

Em relação aos hábitos alimentares foram questionados se as participantes consumiam e qual a frequência dos alimentos frutas, verduras, legumes e hortaliças, verificou-se que 42,37% (n= 25) consumiam diariamente, sendo 23,73% (n= 14) sedentárias e 18,64% (n= 11) ativas, as que consumiam de 4 a 5 vezes por semana foram um total de n= 19 (32,20%), onde 16,95% (n= 10) ativas e 15,25% (n= 9) sedentárias. Menos de 3 por semana totalizou 13,56% (n= 8), destas 8,47% (n= 5) eram ativas e 5,08 (n= 3) sedentárias. As que raramente consumiam foram 8,47% (n= 5), sendo 5,08% (n=3) e 3,39% (n= 2) sedentárias e ativas, respectivamente e as que não consumiam esse grupo de alimentos foram 3,39% (n= 2) das participantes, sendo metade (n= 1) ativa e metade (n= 1) sedentária.

O consumo de alimentos industrializados/ultraprocessados não é feito por 5,08% (n= 3), sendo 3,39% (n= 2) mulheres ativas e 1,69% (n= 1) sedentárias. Para o consumo diário 27,12% (n= 16), sendo ativas 10,17% (n= 6) e 16,95% (n= 10) sedentárias. De 4 a 5 vezes por semana 23,73% (n= 14), onde 16,95% (n= 10) são sedentárias e 6,78% (n= 4) são ativas. Menos de 3 vezes por semana 33,90% (n= 20), sendo 22,03% (n= 13) mulheres ativas e 11,86% (n= 7) sedentárias. 10,17% (n= 6) consomem industrializados/ultraprocessados raramente, onde deste total 6,78% (n= 4) são mulheres ativas e 3,39% (n= 2) são sedentárias.

Em estudo realizado por Silva (2012), foi observado que 69,40% das mulheres que praticavam atividade física estavam eutróficas e 23,60% com sobrepeso, índices semelhantes ao encontrado no presente estudo. Já as que não praticam atividade física, 64,90% estavam eutróficas e 20,80% com sobrepeso, diferentemente do apresentado neste trabalho (SILVA, 2012).

Um outro estudo, que analisou dados de 6.289 mulheres, com faixa etária de 35 a 59 anos, que participaram do Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA-Brasil 2008-2010), revelou em relação ao estado nutricional, que 39,70% da população estudada

estava em eutrofia, 35,30% estavam com sobrepeso e 24,10% em obesidade, resultado semelhante ao do presente trabalho (ALBUQUERQUE *et al.*, 2021).

Em outro estudo, realizado com 223 universitários da área da saúde, sendo 88,80% do sexo feminino, observou que 4% estavam abaixo do peso, 70% eutróficas, 21,50% com sobrepeso e cerca de 4,50% com obesidade, índices semelhantes ao do presente estudo (PRADO *et al.*, 2022).

Um estudo com adolescentes de uma cidade do interior do Ceará, com 175 alunos de escolas públicas e privadas, sendo a maioria do sexo feminino (56%), identificou em relação aos hábitos alimentares, que as participantes do sexo feminino apresentaram melhores hábitos alimentares, onde 51% afirmaram consumir frutas sempre ou frequentemente e 37,70% consumiam verduras e legumes sempre ou frequentemente, entretanto também foi possível observar um elevado percentual de consumo de alimentos considerados inadequados, sendo cerca de 47,90% consumiam doces sempre ou frequentemente e 47% ingeriam refrigerante sempre ou frequentemente (SOUZA *et al.*, 2015).

No presente estudo não foi identificada diferença percentual significativa, para as variáveis de estilo de vida e hábitos alimentares entre os grupos (ativas e sedentárias).

**Tabela 3** – Classificação do estado nutricional e distribuição de variáveis relacionadas ao estilo de vida e hábitos alimentares de mulheres ativas e sedentárias, Brasil, 2022. (continua)

	Geral		Ativas		Sedentárias	
	n	%	n	%	n	%
<b>IMC</b>						
Baixo peso	02	3,39	02	3,39	0	0,00
Eutrófico	24	40,68	14	23,73	10	16,95
Sobrepeso	19	32,20	08	13,56	11	18,64
Obesidade	14	23,73	05	8,47	09	15,25
<b>Acompanhamento Nutricional</b>						
Sim	07	11,86	05	8,47	02	3,39
Não	52	88,14	24	40,68	28	47,46
<b>Segue uma Dieta</b>						
Sim, sem prescrição	15	25,42	06	10,17	09	15,25
Sim, prescrita por profissional	08	13,56	07	11,86	01	1,69
Não	36	61,02	16	27,12	20	33,90

**Tabela 3** – Classificação do estado nutricional e distribuição de variáveis relacionadas ao estilo de vida e hábitos alimentares de mulheres ativas e sedentárias, Brasil, 2022.

(continuação)

	Geral		Ativas		Sedentárias	
	n	%	n	%	n	%
<b>Ingestão de bebida alcoólica</b>						
Diariamente	03	5,08	01	1,69	02	3,39
4 a 5 vezes por semana	01	1,69	01	1,69	0	0,00
Até 3 vezes por mês	08	13,56	04	6,78	04	6,78
Até 4 vezes por mês	11	18,64	04	6,78	07	11,86
Raramente	20	33,90	12	20,34	08	13,56
Não	16	27,12	07	11,86	09	15,25
<b>Consumo de frutas, verduras, legumes e hortaliças</b>						
Diariamente	25	42,37	11	18,64	14	23,73
4 a 5 vezes por semana	19	32,20	10	16,95	09	15,25
Menos de 3 vezes por semana	08	13,56	05	8,47	03	5,08
Raramente	05	8,47	02	3,39	03	5,08
Não	02	3,39	01	1,69	01	1,69
<b>Consumo de alimentos industrializados/ultraprocessados</b>						
Diariamente	16	27,12	06	10,17	10	16,95
4 a 5 vezes por semana	14	23,73	04	6,78	10	16,95
Menos de 3 vezes por semana	20	33,90	13	22,03	07	11,86
Raramente	06	10,17	04	6,78	02	3,39
Não	03	5,08	02	3,39	01	1,69

A tabela 4 apresenta a distribuição da variável Nível de Atividade Física (NAF). Para a categoria frequência da atividade física havia quatro opções; diariamente ou 6 vezes por semana n= 5 (17,24%), 3 a 5 vezes por semana 48,28% (n=14), 1 a 2 vezes por semana 31,03% (n= 9) e poucas vezes ao mês 3,45% (n= 1). O nível de intensidade da atividade física é dividido em; leve 41,38% (n= 12), moderada 41,38% (n= 12), moderada forte 10,34% (n= 3), forte 3,45% (n= 1) e muito forte 3,45% (n= 1). E por último, a duração da atividade física, acima de 30 minutos 75,86% (n= 22), de 20 a 30 minutos 24,14% (n= 7), e tempo menor que 20 minutos, o que nenhuma participante respondeu praticar.

Para a variável NAF foi contabilizada uma pontuação, conforme expresso na tabela 4, coluna “pontos”, e o resultado dessa pontuação é a classificação NAF que está apresentado na tabela 5.

**Tabela 4** – Distribuição da variável Nível de Atividade Física (NAF), Brasil, 2022.

<b>Nível de Atividade Física (NAF)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Pontos</b>
<b>Frequência</b>			
Diariamente ou 6 vezes por semana	05	17,24	5
3 a 5 vezes por semana	14	48,28	4
1 a 2 vezes por semana	09	31,03	3
Poucas vezes ao mês	01	3,45	2
<b>Intensidade</b>			
Leve	12	41,38	1
Moderada	12	41,38	2
Moderada forte	03	10,34	3
Forte	01	3,45	4
Muito forte	01	3,45	5
<b>Duração</b>			
Acima de 30 minutos	22	75,86	4
De 20 a 30 minutos	07	24,14	3
De 10 a 20 minutos	0	0,00	2
Abaixo de 10 minutos	0	0,00	1

No presente estudo realizado, a classificação foi 41,38% (n= 12) das participantes que responderam ao questionário como ativas, foram avaliadas como sendo sedentárias e com capacidade física muito fraca; 31,03% (n= 9) avaliadas como não suficientemente boa e com capacidade física fraca; 20,69% (n= 6) avaliadas com nível de atividade física aceitável e capacidade física boa e 6,90% (n= 2) avaliadas como ativas com capacidade física muito boa. Não foi obtida classificação com estilo de vida muito ativo e capacidade física alta, sendo este o nível mais alto da classificação.

De acordo com a classificação do Nível de Atividade Física (NAF) apesar de 49,15% (n= 29) das mulheres que responderam ao questionário se considerarem fisicamente ativas, foi possível verificar que apenas aproximadamente 28% das participantes foram classificadas com o nível de atividade física aceitável ou ativo, aproximadamente 41% foram classificadas como sedentárias e 31% avaliadas com nível de atividade física não suficientemente boa.

Um estudo realizado no Brasil com estudantes de educação física, sendo 53 do sexo feminino, encontrou resultados semelhantes ao do presente trabalho, demonstrando que 34% foram classificados como sedentárias, 26% não suficientemente boa, 21% foram classificadas como aceitável, apenas 13% classificadas como ativas e somente 6% foram classificadas como muito ativas (SOUZA *et al.*, 2016).

Em outro estudo realizado com 400 mulheres, com faixa etária entre 20 a 59 anos da cidade de Florianópolis/SC, observou que 20,50% estavam insuficientemente ativas; 20% ativas e 59,50% eram muito ativas, diferentemente do encontrado no trabalho (JONCK *et al.*, 2014).

Um estudo realizado com 353 mulheres, com faixa etária entre 20 e 59 anos, que utilizou como protocolo para avaliação da atividade física o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ – versão curta), diferente do presente trabalho que utilizou o Índice de Atividade Física proposto por Kasari (1976), identificou que 43,50% da população estudada eram muito ativas; 26,90% ativas e 29,60% insuficientemente ativas, resultados opostos ao encontrado no presente trabalho (ARAUJO, *et al.*, 2016).

**Tabela 5** – Classificação de acordo com o Nível de Atividade Física (NAF), Brasil, 2022.

<b>Classificação</b>	<b>Avaliação</b>	<b>Capacidade Física</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Abaixo de 20 pontos	Sedentário	Muito fraca	12	41,38
20 a 39 pontos	Não suficientemente boa	Fraca	09	31,03
40 a 59 pontos	Aceitável	Boa	06	20,69
60 a 79 pontos	Ativo	Muito boa	02	6,90
80 a 100 pontos	Muito ativo	Alta	0	0,00

Na tabela 6 está a distribuição da Escala de Silhuetas de Stunkard e apresenta a silhueta atual e a silhueta desejada pelas participantes do presente estudo. Após a análise, foi possível verificar que a maior parte do grupo geral das mulheres, 27,12% (n= 16) identificaram como sendo a silhueta atual a silhueta 4, seguida pela silhueta 5, com 20,34% (n= 12), ambas as silhuetas correspondem ao IMC de mulheres com sobrepeso. Não houve indicação de representação atual para as silhuetas 8 e 9. Para a silhueta que gostaria de apresentar, o maior percentual foi para a silhueta 3, 37,29% (n= 22), que corresponde ao IMC de mulheres eutróficas, seguidas pelas silhuetas 4 e 2, com 27,12% (n= 16) e 23,73% (n= 14), que representa a silhueta de mulheres com sobrepeso e eutróficas, respectivamente. As silhuetas 6, 7, 8 e 9 não foram indicadas como silhueta desejada por nenhuma participante. Sendo possível verificar que existe diferença significativa ( $p=0,0082$ ) para a silhueta 6 e silhueta 7 ( $p=0,0253$ ). Foi analisando também os resultados obtidos da distribuição da Escala de Silhuetas atual e a que gostaria de apresentar dos grupos de mulheres ativas e sedentárias, em que foi possível verificar que entre as mulheres ativas, o maior percentual para a

silhueta atual foi para a de número 4, com 31,03% (n= 9), que corresponde ao IMC de mulheres com sobrepeso e a silhueta 2, com 20,69% (n= 6), que corresponde ao IMC de mulheres eutróficas. Para a silhueta que gostaria de apresentar, o maior percentual entre as mulheres ativas, foi para a silhueta 3, com 41,38% (n= 12) e a silhueta 2, com 34,48% (n= 10), ambas silhuetas correspondem ao IMC de mulheres eutróficas. Nenhuma mulher do grupo ativas gostaria de apresentar as silhuetas 5, 6, 7, 8 e 9. Não foi possível verificar diferença significativa ( $p < 0,05$ ) entre a silhueta atual e a que gostaria de apresentar entre as mulheres ativas.

**Tabela 6** – Distribuição da Escala de Silhuetas de Stunkard de mulheres, Brasil, 2022.

Silhuetas	Geral		Apresentar		p-valor
	Atual				
	n	%	n	%	
Silhueta 1	02	3,39	01	1,69	0,5637
Silhueta 2	06	10,17	14	23,73	0,0736
Silhueta 3	11	18,64	22	37,29	0,0555
Silhueta 4	16	27,12	16	27,12	1
Silhueta 5	12	20,34	06	10,17	0,1573
Silhueta 6	07	11,86	0	0,00	0,0082
Silhueta 7	05	8,47	0	0,00	0,0253
Silhueta 8	0	0,00	0	0,00	-
Silhueta 9	0	0,00	0	0,00	-
<b>Ativas</b>					
Silhueta 1	02	6,90	01	3,45	0,5637
Silhueta 2	06	20,69	10	34,48	0,3173
Silhueta 3	05	17,24	12	41,38	0,0896
Silhueta 4	09	31,03	06	20,69	0,4386
Silhueta 5	03	10,34	0	0,00	0,0833
Silhueta 6	03	10,34	0	0,00	0,0833
Silhueta 7	01	3,45	0	0,00	0,3173
Silhueta 8	0	0,00	0	0,00	-
Silhueta 9	0	0,00	0	0,00	-
<b>Sedentárias</b>					
Silhueta 1	0	0,00	0	0,00	-
Silhueta 2	0	0,00	04	13,33	0,0455
Silhueta 3	06	20,00	10	33,33	0,3173
Silhueta 4	07	23,33	10	33,33	0,4669
Silhueta 5	09	30,00	06	20,00	0,4386
Silhueta 6	04	13,33	0	0,00	0,0455
Silhueta 7	04	13,33	0	0,00	0,0455
Silhueta 8	0	0,00	0	0,00	-
Silhueta 9	0	0,00	0	0,00	-

Ainda na tabela 6, também está expresso os resultados para a silhueta atual e que gostaria de apresentar entre as mulheres sedentárias, onde se verificou que para a silhueta atual, 30% indicaram a silhueta 5, que corresponde ao IMC de mulheres com sobrepeso e um total de 26,66% (n= 8) indicaram as silhuetas 6 e 7 que correspondem ao IMC de mulheres com obesidade. Já para a silhueta que gostaria de apresentar, o grupo das mulheres sedentárias indicou as silhuetas 3 e 4, ambas com 33,33% (n= 10), a silhueta 3 corresponde ao IMC de mulheres eutróficas e a silhueta 4 de mulheres com sobrepeso. Não foram obtidos resultados para as silhuetas 1, 6, 7, 8 e 9. Sendo possível verificar que existe diferença significativa para as silhuetas 2 ( $p= 0,0455$ ), silhueta 6 ( $p= 0,0455$ ) e silhueta 7 ( $p= 0,0455$ ) entre as mulheres sedentárias. Observa-se que entre as mulheres sedentárias embora a maioria das participantes quisessem diminuir de peso, essa diminuição não era tão discrepante e não necessariamente queriam chegar à silhueta que representa o estado nutricional considerado ideal.

Em um estudo realizado com idosas fisicamente ativas participantes de um projeto da Faculdade Unidas do Norte de Minas e jovens sedentárias, acadêmicas da mesma faculdade, que foram divididas em dois grupos, sendo o grupo 1 (G1) composto por idosas ativas (n= 20) e o grupo 2 (G2) composto por jovens sedentárias (n= 20), analisou a imagem corporal, através da Escala de Silhuetas de Stunkard e observou, que para o G1 a silhueta atual com maior percentual foi a silhueta 6, com 40%, seguido pela silhueta 5, com 30%, diferentemente do presente trabalho. Em relação a silhueta ideal, as mais apontadas foram as silhuetas 2, 3 e 5, que foram escolhidas por 20% das participantes (para cada uma silhueta), resultado semelhante ao encontrado no presente trabalho. Já entre as participantes do G2, a silhueta atual com maior percentual foi a silhueta 4 (25%) e as silhuetas 2, 3, 5 e 6, com 15% para cada uma silhueta, e para a silhueta ideal, as silhuetas mais desejadas foram as silhuetas 3 e 4 (35%, cada uma), resultado semelhante ao do presente trabalho (DUARTE *et al.*, 2011).

Na tabela 7 está classificada a satisfação, insatisfação com o excesso de peso ou insatisfação com a magreza dos grupos, ativas e sedentárias, onde, 17,24% (n= 5) das mulheres ativas e 6,67% (n= 2) das mulheres sedentárias foram classificadas como satisfeitas; 65,52% (n= 19) das mulheres ativas e 83,33% (n= 25) das sedentárias estavam insatisfeitas com o excesso de peso e insatisfeitas com a magreza foram 17,24% (n= 5) das mulheres ativas e 10% (n= 3) das mulheres

sedentárias. Apesar da confirmação da elevada prevalência de insatisfação corporal entre estas mulheres, não foi possível verificar associação significativa ( $p < 0,05$ ) entre os grupos ativos e sedentárias em relação à autopercepção da imagem corporal.

**Tabela 7** – Prevalência de satisfação ou insatisfação com a imagem corporal de mulheres ativas e sedentárias, Brasil, 2022.

Autopercepção da imagem corporal	Geral		Ativas		Sedentárias		p-valor
	n	%	n	%	n	%	
Satisfeita	07	11,86	05	17,24	02	6,67	0,2384
Insatisfeita com o excesso de peso	44	74,58	19	65,52	25	83,33	0,4282
Insatisfeita com a magreza	08	13,56	05	17,24	03	10,00	0,4502

Alguns estudos reforçam os resultados obtidos na presente pesquisa, como um estudo realizado com 187 mulheres adultas no sul do Brasil, que constatou que 45,90% das mulheres do referido estudo apresentaram insatisfação com a imagem corporal e 40% estavam com excesso de peso. Também foi observada associação significativa entre o estado nutricional e a insatisfação com a imagem corporal ( $p = 0,004$ ) (POLTRONIERI *et al.*, 2016).

Em outro estudo, realizado na Alemanha, com 2.123 mulheres investigadas, demonstrou que 48,30% destas mulheres estavam insatisfeitas com sua imagem corporal (LENGERKE, *et al.*, 2012).

Corroborando com os resultados obtidos no presente trabalho, um estudo realizado com 40 idosas, com idade entre 60 a 80 anos, do centro da cidade de Teresina/PI, que também utilizou o protocolo de Escala de Silhuetas de Stunkard e dividiu a população amostral em dois grupos ativos ( $n=20$ ) e sedentárias ( $n=20$ ), obteve resultados semelhantes ao encontrado no presente trabalho, onde 70% das idosas ativas estavam insatisfeitas com o excesso de peso, 5% insatisfeitas com a magreza e 25% estavam satisfeitas com a imagem corporal. Das idosas que não praticavam atividade física, 65% estavam insatisfeitas pelo excesso de peso, 15% insatisfeitas com a magreza e 20% estavam satisfeitas. Também não foi observada associação significativa em realizar ou não atividade física e autopercepção da imagem corporal (SANTOS *et al.*, 2019).

Prado e colaboradores (2022), encontraram resultados semelhante ao encontrado no presente estudo, em um estudo com 223 universitários, sendo a maioria do sexo

feminino (n= 198), onde foi observado que 61,90% dos participantes estavam insatisfeitos com o excesso de peso e 3,60% insatisfeitos por magreza (PRADO *et al.*, 2022).

Albuquerque e colaboradores (2021), revelou resultados semelhantes, onde 85,20% das mulheres estavam insatisfeitas por excesso de peso, 10,40% satisfeitas e 4,40% estavam insatisfeitas com a magreza (ALBUQUERQUE *et al.*, 2021).

Embora não tenha sido encontrada associação significativa ( $p < 0,05$ ) entre a prática (ativas) ou não (sedentárias) de atividade física e a autopercepção da imagem corporal, estudos sugerem a elevada insatisfação da imagem corporal tanto entre os indivíduos ativos quanto entre os indivíduos sedentários (ZAGONEL *et al.*, 2014; VIEIRA *et al.*, 2020; ALBUQUERQUE *et al.*, 2021 E CARVALHO *et al.*, 2022).

**Tabela 8** – Prevalência de satisfação ou insatisfação com a imagem corporal de acordo com as variáveis sociodemográficas, estado nutricional e hábitos alimentares de mulheres ativas e sedentárias, Brasil, 2022. (continua)

	Satisfeita		Insatisfeita com o excesso de peso		Insatisfeita com a magreza	
	%	<i>p</i> -valor	%	<i>p</i> -valor	%	<i>p</i> -valor
<b>Idade</b>		0,7576		0,7785		0,5264
20 – 29 anos	19,23		61,54		19,23	
30 – 39 anos	10,00		85,00		5,00	
40 – 49 anos	8,33		83,33		8,33	
50 – 59 anos	0,00		100,00		0,00	
<b>Estado Civil</b>		0,4156		0,6950		0,6641
Solteira	18,75		62,50		18,75	
Casada/União estável	4,35		86,96		8,70	
Divorciada	0,00		100,00		0,00	
Viúva	0,00		100,00		0,00	
<b>Renda Familiar</b>		0,5242		0,6373		0,2671
Até 1,5 Salários mínimos	14,29		57,14		28,57	
De 1,5 a 3 Salários mínimos	10,53		78,95		10,53	
De 3 a 5 Salários mínimos	20,00		66,67		13,33	
Acima de 6 Salários mínimos	0,00		100,00		0,00	
<b>Atividade Física</b>		0,2384		0,4282		0,4502
Sim	17,24		65,52		17,24	
Não	6,67		83,33		10,00	

**Tabela 8** – Prevalência de satisfação ou insatisfação com a imagem corporal de acordo com as variáveis sociodemográficas, estado nutricional e hábitos alimentares de mulheres ativas e sedentárias, Brasil, 2022. (continuação)

	Satisfeita		Insatisfeita com o excesso de peso		Insatisfeita com a magreza	
	%	<i>p</i> -valor	%	<i>p</i> -valor	%	<i>p</i> -valor
<b>Estado Nutricional</b>		0,0169		0,1280		0,0020
Baixo peso	0,00		0,00		100,00	
Eutrófico	29,17		50,00		20,83	
Sobrepeso	0,00		94,74		5,26	
Obesidade	0,00		100,00		0,00	
<b>Consumo de frutas, verduras, legumes e hortaliças</b>		0,3252		0,9179		0,5801
Diariamente	4,00		76,00		20,00	
4 a 5 vezes por semana	21,05		63,16		15,79	
Menos de 3 vezes por semana	25,00		75,00		0,00	
Raramente	0,00		100,00		0,00	
Não	0,00		100,00		0,00	
<b>Consumo de alimentos industrializados/ultraprocessados</b>		0,7403		0,9754		0,9736
Diariamente	18,75		68,75		12,50	
4 a 5 vezes por semana	14,59		71,43		14,29	
Menos de 3 vezes por semana	5,00		80,00		15,00	
Raramente	16,67		66,67		16,67	
Não	0,00		100,00		0,00	
<b>Nível de Atividade Física</b>		0,0217		0,5930		0,2957
Sedentário	8,33		58,33		33,33	
Não suficientemente boa	22,22		77,78		0,00	
Aceitável	0,00		83,33		16,67	
Ativo	100,00		0,00		0,00	
Muito ativo	0,00		0,00		0,00	

A tabela 8 demonstra a prevalência de satisfação ou insatisfação com a auto percepção da imagem corporal de acordo com as variáveis sociodemográficas, estado nutricional, e hábitos alimentares de mulheres ativas e sedentárias. Verificou-se que existe diferença significativa entre a satisfação com a imagem corporal e a variável estado nutricional ( $p= 0,0169$ ), também houve diferença significativa entre a insatisfação por magreza e o estado nutricional ( $p= 0,0020$ ) e a associação entre satisfação com a imagem corporal e a variável nível de atividade física.

Prado e colaboradores (2022) identificaram que entre os indivíduos insatisfeitos pelo excesso de peso, 57,20% estavam em eutrofia e 40,60% com sobrepeso/obesidade; entre os indivíduos satisfeitos, 91,20% estavam em eutrofia; e entre os indivíduos insatisfeitos com a magreza, 100% estavam com estado nutricional eutrófico (PRADO *et al.*, 2022).

#### **4 CONCLUSÃO**

De acordo com os dados do presente estudo, foi possível concluir que o índice de insatisfação com a imagem corporal em mulheres foi elevado. No total 88,14% das mulheres apresentaram insatisfação com a imagem corporal, sendo 74,58% insatisfeitas com o excesso de peso e 13,56% insatisfeitas com a magreza.

É possível ressaltar que embora não tenha sido encontrada associação significativa entre os grupos (ativas e sedentárias), as mulheres que não praticavam atividades físicas apresentaram maior insatisfação corporal por excesso de peso (83,33%) em relação às mulheres que praticavam alguma atividade física (65,52%), possibilitando interpretar que mulheres que não praticavam atividades físicas estavam mais insatisfeitas com o excesso de peso do que as mulheres ativas.

Embora as participantes indicarem o desejo de diminuir o peso, através das silhuetas atual e a que gostaria de apresentar, essa diferença não foi discrepante, principalmente entre as sedentárias, onde 20% das participantes deste grupo apontaram como silhueta que gostaria de apresentar a silhueta 5, que corresponde ao estado nutricional de sobrepeso.

A imagem corporal é amplamente estudada no Brasil, com grande disponibilidade de trabalhos com este assunto localizados nas bases de buscas, entretanto sugere-se que estudos com número populacional mais abrangente e que envolva outras variáveis não analisadas no presente estudo, possam ser de grande utilidade e, conseqüentemente, melhor análise da população.

## REFERÊNCIAS

AINETT, W. DO S. DE O.; COSTA, V. V. L.; DE SÁ, N. N. B.. Fatores associados à insatisfação com a imagem corporal em estudantes de Nutrição. **RBONE – Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 11, n. 62, p. 75-85, 12 fev. 2017.

ALBUQUERQUE, L. DA S.; GRIEP, R. H.; AQUINO, E. M. L.; CARDOSO, L. DE O.; CHOR, D.; FONSECA, M. DE J. M. DA. Fatores associados à insatisfação com a imagem corporal em adultos: análise seccional do ELSA-Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 5, p- 1941-1954, 28 mai. 2021.

ALMEIDA, T. F.; SOUZA, C. T.; SOUZA, D.T.; FERRON, A. J. T.; FERRON, F. V. F.. Adesão às dietas da moda por alunos de uma academia de musculação no município de Bauru. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 13, n. 81, p. 790-798, 2019.

ARAUJO, C. DA C. R. DE; CARDOSO, A. A.; TILLMANN, A. C.; PELEGRINI, A.; VIEIRA, M. DE C. S.; PARCIAS, S. R.; MACHADO, Z.; GUIMARÃES, A. C. DE A.. Prevalência de níveis suficientes de atividade física e fatores associados em mulheres. **O Mundo da Saúde**, v. 40, n. 4, p. 410-417, 1 out 2016.

ASSUMPÇÃO, L. O. T.; MORAIS, P. P. DE; FONTOURA, H.. Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida. Notas Introdutórias. **Revista Digital – EFDeportes.com**, ano 8, n. 52, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: norma técnica do sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série G. Estatística e Informação em Saúde).

CARVALHO, C. A. DE; FONSECA, P. C. DE A.; PRIORE, S. E.; FRANCESCHINI, S. DO C. C.; NOVAES, J. F.. Consumo alimentar e adequação nutricional em crianças brasileiras: revisão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 33, n. 2, p. 211-221, 2015.

CARVALHO, J. C.; ZIMMERMANN, R. D.; ALMEIDA, M. DA C. L. DE; LIMA, M. DE F. G.. Imagem corporal em mulheres idosas e fatores associados (comorbidades, socioeconômicos, atividade física e a função sexual). **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 55, n. 1, p. 179823, 2022.

CHINARELLI, J. T.; VERONEZZI, R. C. C; GRAVENA, A. A. F.. Insatisfação Corporal e Comportamento Alimentar em frequentadores de academia. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 5, n. 2, p. 280-287, 2012.

DAMASCENO, V. O.; VIANNA, V. R. A.; VIANNA, J. M.; LACIO, M.; LIMA, J. R. P.; NOVAES, J. S.. Imagem corporal e corpo ideal. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 14, n. 2, p. 81-94, 2006.

**DUARTE, E. M. R.; VELOSO, M. V.; SILVA, R. G. DA; SILVA, J. G. DA; ROSÁRIO, L. V. R. DO. Nível de flexibilidade e imagem corporal de idosas praticantes de exercícios aeróbicos e jovens sedentárias. Revista Digital – EFDeportes.com, ano 16, n. 163, 2011.**

FERRARI, E. P.; GORDIA, A. P.; MARTINS, C. R.; SILVA, D. A. S.; QUADROS, T. M. B. DE; PETROSKI, E. L.. Insatisfação com a imagem corporal e sua relação com atividade física e estado nutricional em universitários. **Revista Motricidade**, v. 8, n. 3, p. 52-58, 2012.

FERREIRA, A. T.; RODRIGUES, P. A. S.; LIRA, C. A. C.; SILVA, A. C. DE F.. Percepção da imagem corporal e estado nutricional de estudantes de um centro universitário de Fortaleza-CE. **RBONE – Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 14, n. 89, p. 1001-1008, 4 fev. 2022.

FREITAS, P. F. DE; OLIVEIRA, P. S. P. DE; ROSÁRIO, V. H. R. DO; TRIANI, F. DA S.. Nível de satisfação com a imagem corporal de mulheres praticantes de musculação. **RBPFOX – Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 12, n. 80, p. 1063-1068, 4 mar. 2019.

FREITAS, R. H. DE. **Medida e avaliação para o esporte e a saúde**. Rio de Janeiro: Livraria e Editora Rubio, 2004.

JONCK, V. T. F.; SOARES, A.; ARAUJO, C. DA C. R. DE; MACHADO, Z.; REIS, N. M.; GUIMARÃES, A. C. DE A.. Prevalência de atividade física em mulheres. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 27, n. 4, p. 533-540, 2015.

KAKESHITA, I. S.; ALMEIDA, S. DE S.. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da autoimagem em universitários. **Departamento de Psicologia e Educação. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto**, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2006.

LENGERKE, T.; MIELCK, A.; KORA Study Group. Insatisfação com o peso corporal por nível socioeconômico entre mulheres e homens obesos, pré-obesos e eutróficos: resultados da pesquisa populacional transversal KORA Augsburg S4. **BMC Saúde Pública**, n. 12 (342), p. 2-11, 2012.

MAIA, M. DE F. DE M.; SOUSA, B. V. de O.; TOLENTINO, F. M.; SILVEIRA, M. G. DA; TOLENTINO, T. M. Autopercepção de imagem corporal por mulheres jovens adultas e da meia-idade praticantes de caminhada. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 16, n. 4, p. 309–315, 2012.

MARTINS, C. R. e PETROSKI, E. L.. Insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino de uma cidade de pequeno porte: prevalência e correlações. **Revista Motricidade – Edições Desafio Singular**, v. 11, n. 2, p. 94-106, 2015.

POLTRONIERI, T. S.; TUSSET, C.; GREGOLETTO, M. L. DE O.; CREMONESE, C. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em mulheres do sul do Brasil. **Revista Ciência e Saúde**, v. 9, n. 3, p. 128-134, 2016.

PRADO, K. G. DO; ADAMI, F. S.; BRUCH-BERTANI, J. P. Comportamento alimentar, estado nutricional e insatisfação corporal de universitários da área da saúde. **RBONE – Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 16, n. 100, p. 127-136, 31 ago. 2022.

SAIKALI, C. J.; SOUBHIA, C. S.; SCALFARO, B. M.; CORDÁS, T. A.. Imagem corporal nos transtornos alimentares. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 31, n. 4, p. 164-166, 2004.

SANTOS, J. M. B. DE S.; NOGUEIRA, M. A. S.; COSTA, M. J. M.. Percepção da imagem corporal e caracterização de idosas sedentárias e praticantes de atividades físicas de um centro de convivência de Teresina/PI. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, v. 18, n. 2, p. 78-82, 2019.

SANTOS, N. L. DA S.; FERREIRA, A. DE S.; TRIANI, F. DA S.; SILVA, C. A. F. DA. Concepções da imagem corporal sob a influência do condicionamento físico em praticantes de corrida de rua. **RBPFEEX – Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 11, n. 70, p. 826-835, 28 jan. 2018.

SCHNEIDER, I. L. M.; LIBERALI, R.; NETTO, M. I. A.; MUTARELLI, M. C.; SCHNEIDER, A. T.. Índice de Massa Corporal e percepção da imagem corporal em dançarinos de Concórdia, SC. **Revista Digital – EFDeportes.com**, ano 17, n. 174, 2012.

SILVA, D. A. S.; NUNES, H. E. G.. Imagem corporal e estágios de mudança de comportamento para atividade física em universitários. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 19, n. 5, p. 597-607, 2014.

SILVA, L. P. D. DA. A percepção da imagem corporal de praticantes e não praticantes de exercícios físicos de ambos os sexos. **Revista da Graduação**, v. 5, n. 1, 2012.

SOARES, W. D.; SILVA, K. C. R.; LOPES, M. P. R.. Consequências das dietas da moda em frequentadores das academias de ginástica. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 14, n. 91, p. 1376-1382, 2022.

SOUZA, F. J. R.; VASCONCELOS, E. O.; LOPES, J. P. N.; LETIERI, R. V.; PONTES JUNIOR, J. A. DE F.. Comportamento ativo, sedentário e hábitos alimentares de adolescentes de uma cidade do interior do Ceará, Brasil. **Conexões, Educação Física, Esporte e Saúde**, v. 13, n. 1, p. 114-128, 2015.

SOUZA, J. J. P. DE; HILDEFONSO, D. M.; FERNANDES, E.; MOURA, W. N.. Índice de atividade física em estudantes do curso de educação física. **FIEP – Online**, v. 86, 2016.

STUNKARD, A.; SORENSEN, T.; SCHULSINGER, F.. Use of the Danish adoption register for the study of obesity and thinness. In: Kety S, Roland L, Sidman R, Matthysse S, editors. **The genetics of neurological and psychiatric disorders**, New York: Raven Press. p. 115-20, 1983.

VIEIRA, J. H.; DINIZ, E. F. F. S.; LOVORATO, V. N.; OLIVEIRA, R. A. R. DE. Insatisfação da imagem corporal de mulheres praticantes de musculação. **Revista Científica UNIFAGOC**, v. 5, n. 1, p. 100-108, 2020.

World Health Organization. **Obesity: preventing and managing the global**. 1997.

ZAGONEL, A.; FIN, G.; BARETTA, M.; BARETTA, E.. Percepção da imagem corporal de mulheres praticantes e não praticantes de exercícios. **Revista Digital – EFDeportes.com**, ano 19, n. 195, 2014.

## APÊNDICE 01

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

**TÍTULO DA PESQUISA:** Autopercepção da imagem corporal e hábitos alimentares em mulheres ativas e sedentárias.

**PESQUISADOR RESPONSÁVEL:** Mayara Monteiro.

**OBJETIVOS, JUSTIFICATIVA E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA:** O estudo tem o objetivo de avaliar o nível de satisfação corporal entre mulheres ativas e sedentárias e os hábitos alimentares. É uma pesquisa de campo descritiva, de caráter transversal e de abordagem quantitativa. Serão selecionadas mulheres adultas, com idade entre 20 a 59 anos, que responderão a um questionário *online*. Não serão aceitas gestantes. Aqueles indivíduos que não atenderem o critério de inclusão serão excluídos da amostra.

**DESCONFORTO E POSSÍVEIS RISCOS ASSOCIADOS À PESQUISA:** O estudo não oferece riscos a saúde das participantes. A participante que se sentir constrangida ou desconfortável com quaisquer perguntas contidas no questionário *online*, poderá optar por não participar do estudo a qualquer momento.

**BENEFÍCIOS DA PESQUISA:** O referido estudo é relevante para o meio acadêmico e para sociedade, pois visa correlacionar a prática de atividade física e os hábitos de um grupo. Podendo despertar nos participantes a busca por uma atividade física e por hábitos alimentares saudáveis.

**ANÁLISE ÉTICA DO PROJETO:** O presente projeto de pesquisa foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Salesiano, cujo endereço é Av. Vitória n. 950, Bairro Forte São João, Vitória (ES), CEP 29017-950, telefone (27) 33318516.

**ESCLARECIMENTOS E DIREITOS:** Em qualquer momento a voluntária poderá obter esclarecimentos sobre todos os procedimentos utilizados na pesquisa e nas formas de divulgação dos resultados. Tem também a liberdade e o direito de recusar sua participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo do atendimento usual fornecido pelos pesquisadores.

**CONFIDENCIALIDADE E AVALIAÇÃO DOS REGISTROS:** As identidades das voluntárias serão mantidas em total sigilo por tempo indeterminado, tanto pelo executor como pela instituição onde será realizada a pesquisa e pelo patrocinador (quando for o caso). Os resultados dos procedimentos executados na pesquisa serão analisados e alocados em tabelas, figuras ou gráficos e divulgados em palestras, conferências, periódico científico ou outra forma de divulgação que propicie o repasse dos conhecimentos para a sociedade e para autoridades normativas em saúde nacionais ou internacionais, de acordo com as normas/leis legais regulatórias de proteção nacional ou internacional.

**CONSENTIMENTO PÓS INFORMAÇÃO DO PARTICIPANTE VOLUNTÁRIO:**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador(a) da Carteira de identidade nº \_\_\_\_\_, expedida pelo  
Órgão \_\_\_\_\_, por me considerar devidamente informado(a) e  
esclarecido(a) sobre o conteúdo deste termo e da pesquisa a ser desenvolvida,  
livremente expresse meu consentimento para inclusão, como sujeito da pesquisa.  
Afirmo também que recebi via de igual teor e forma desse documento por mim  
assinado.

**DATA:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

---

**Assinatura do Participante Voluntário**

---

Mayara Monteiro

**Assinatura do Pesquisador  
Responsável**

## APÊNDICE 02

### QUESTIONÁRIO *ONLINE*

**Sexo:** ( ) Feminino ( ) Masculino

**Idade:** \_\_\_\_\_

**Estado Civil:** ( ) Solteira ( ) Casada ( ) Outro

**Profissão:** \_\_\_\_\_

**Escolaridade:** ( ) Fundamental Completo ( ) Fundamental Incompleto

( ) Médio Completo ( ) Médio Incompleto

( ) Superior Completo ( ) Superior Incompleto

**Renda Familiar:** ( ) Até 1,5 salário mínimo ( ) De 1,5 a 3 salários mínimos

( ) De 3 a 5 salários mínimos ( ) Acima de 6 salários mínimos

**Peso atual:** \_\_\_\_\_

**Altura:** \_\_\_\_\_

#### Questões Atividade Física

**Pratica atividade física:** Sim

( ) Diariamente ou 6 vezes por semana ( ) 3 a 5 vezes por semana

( ) 1 ou 2 vezes por semana ( ) Poucas vezes por mês

**Pratica atividade física:** ( ) Não

**Qual tipo de atividade física você pratica?** ( ) Caminhada ( ) Corrida ( )

Musculação ( ) Crossfit ( ) Yoga ( ) Natação ( ) Outra Qual? \_\_\_\_\_

( ) Não pratico

**Qual período de duração da atividade física que você pratica?**

( ) Abaixo de 10 minutos ( ) De 10 a 20 minutos ( ) De 20 a 30 minutos ( ) Acima de 30 minutos

**Qual o nível de intensidade da atividade física que você pratica?**

( ) Leve ( ) Moderada ( ) Moderada forte ( ) Forte ( ) Muito forte

**Faz acompanhamento nutricional?** ( ) Sim ( ) Não

**Segue um plano alimentar (dieta) ?** ( ) Sim ( ) Não

**Acompanha algum nutricionista nas redes sociais?** ( ) Sim ( ) Não

**Acompanha algum influenciador digital que fale sobre alimentação saudável nas redes sociais?** ( ) Sim ( ) Não

**Caso tenha respondido sim para a pergunta anterior: Já seguiu alguma dieta indicada nas redes sociais?** ( ) Sim ( ) Não

**Consome frutas, verduras, legumes e hortaliças?**

Diariamente  4 ou 5 vezes por semana  Menos de 3 vezes por semana   
Raramente  Não

**Consome alimentos industrializados/ultraprocessados?**

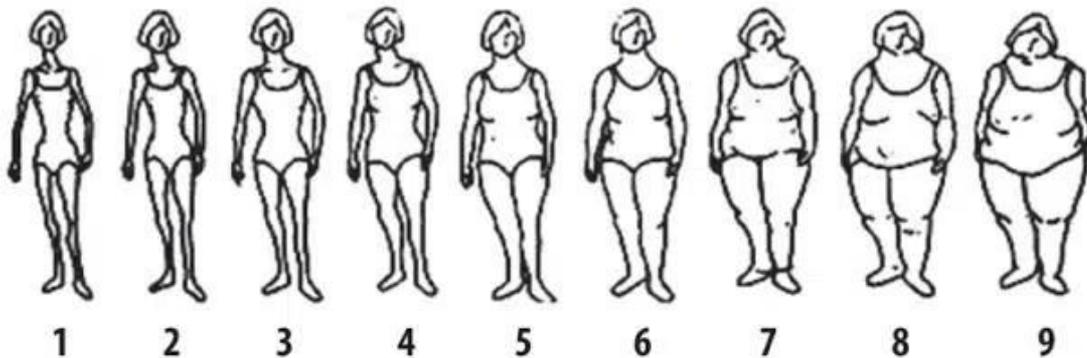
Diariamente  4 ou 5 vezes por semana  Menos de 3 vezes por semana   
Raramente  Não

**Ingere bebida alcoólica?**

Diariamente  2 ou 3 vezes por semana  2 ou 3 vezes por mês  Mais 4  
vezes por mês  Raramente  Não

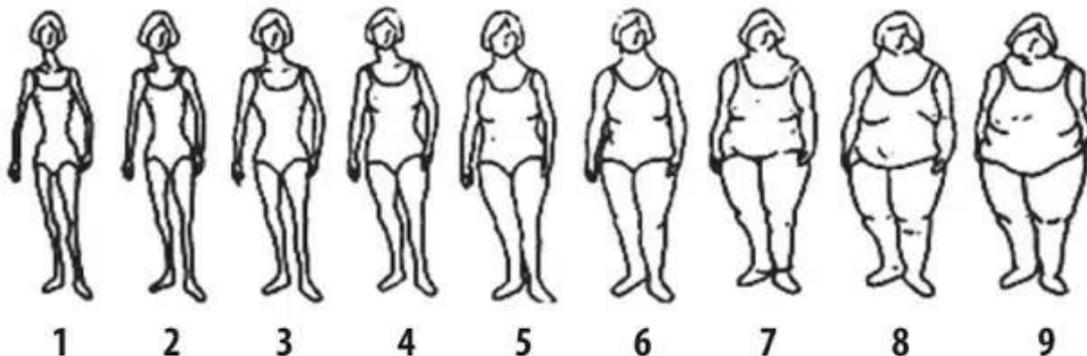
**Escala de Silhuetas**

**De acordo com a figura abaixo, aponte qual figura (silhueta) você se identifica atualmente:**



1  2  3  4  5  6  7  8  9

**De acordo com a figura abaixo, aponte qual figura (silhueta) você gostaria de apresentar:**



1  2  3  4  5  6  7  8  9